



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Otro dolor abdominal... ¿funcional?

Pablo Mateos Torre^a, María Erroz Ferrer^a, Neus Saloni Gómez^a, Xabier Villabona Los Arcos^b, Edurne Ciriza Barea^b

^aHospital Universitario de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

• ^bCS Ansoain. Ansoain. Navarra. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Neus Saloni Gómez;
neusaloni1996@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La patología psicosocial en Pediatría es frecuente, pudiéndose presentar como un gran abanico de síntomas que, en ocasiones, catalogamos como “funcionales” o “psicosomáticos”. Sin embargo, para llegar a este diagnóstico, es mandatorio un correcto estudio que descarte la patología orgánica subyacente. A continuación, se presenta un caso de esofagitis eosinofílica que se manifiesta en un contexto psicosocial delicado.

RESUMEN DEL CASO

Paciente mujer de 12 años en seguimiento por pediatra de Atención Primaria por molestias epigástricas de meses de evolución, descritas como “a punta de dedo”, con mejoría tras la administración de analgesia y reposo. No describe pirosis, sensación de regurgitación, clínica inicial de impactación de alimentos ni pérdida de peso. Se refleja situación familiar compleja (separación parental) con marcada repercusión anímica en la paciente con variedad de síntomas psicosomáticos asociados. Inicialmente, y ante la falta de signos de alarma, se orienta como origen funcional. No obstante, durante el seguimiento, persistencia de clínica con sensación transitoria y poco clara de impactación alimentaria (sólidos) a nivel de esófago distal.

Se deriva a consulta de Digestivo Infantil, donde, tras la anamnesis y exploración física (anodina, con índices nutricionales en rango de normalidad), se solicita analítica sanguínea y esofagograma (ambas pruebas normales). Ante persistencia de clínica, se solicita endoscopia alta que muestra punteado blanquecino en tercio inferior de mucosa esofágica (resto sin alteraciones). A nivel microscópico, se describe mucosa esofágica con ligera acantosis y presencia de foco de 16 eosinófilos intraepiteliales por campo de gran aumento, sin presencia de microabscesos. Se concluye

como estudio compatible con esofagitis eosinofílica (punto de corte para diagnóstico, >15 eosinófilos/campo de gran aumento), aunque dada la ausencia significativa de eosinófilos en muestras más proximales, no se descarta esofagitis por RGE.

La familia rechaza tratamiento farmacológico. Se ofrece dieta empírica de eliminación de gluten y proteína de leche de vaca y otros mamíferos, con la que presenta clara mejoría clínica.

CONCLUSIONES

- La esofagitis eosinofílica es una entidad que se presenta típicamente como disfagia, sensación de impactación esofágica de los alimentos o dolor centroráctico.
- Su diagnóstico se fundamenta en la clínica y el estudio endoscópico e histológico.
- Dentro de las opciones terapéuticas se encuentran los inhibidores de bomba de protones, los corticoides deglutiados y la dieta de eliminación empírica.
- Es importante realizar una valoración global de nuestros pacientes, incluyendo sus circunstancias psicosociales. Sin embargo, es importante realizar un adecuado seguimiento, realizando despistaje de patología orgánica ante signos de alarma.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: Mateos Torre P, Erroz Ferrer M, Saloni Gómez N, Villabona Los Arcos X, Ciriza Barea E. Otro dolor abdominal... ¿funcional? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e127.